

# FICHE ADMINISTRATIVE

**Nom Patronymique :**

**Nom Marital :**

**Prénom :**

**Date et lieu de Naissance:**

**Adresse personnelle:**

**Statut : Contractuel - Auxiliaire - Stagiaire – Titulaire**

**N° INSEE :**

**Grade :**

**Fonction exercée:**

**Adresse professionnelle :**

**Date d'entrée dans l'administration:**

**Date de titularisation :**

**Déclaration de l'accident survenu le:**

**La maladie constatée le :**

**Tél.:**

**RIB :**